

## สรุปสาระสำคัญการประชุม

คณะกรรมการอำนวยการในคณะกรรมการบริหารระบบและเครือข่ายบริการสุขภาพ จ.จันทบุรี ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙

วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

### ผู้มาประชุม

- |                                  |  |
|----------------------------------|--|
| ๑. นายเจริญ จันทมัตตุการ         | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี               |
| ๒. นายวรา เศลวัตนะกุล            | นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน            |
| ๓. นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์       | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา |
| ๔. นายปิยะพงษ์ เพิ่มลาภ          | รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รพ.พระปกเกล้า       |
| ๕. นางขจีพร อีราทรง              | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชล่ง                       |
| ๖. นายครรชิต เพชรภักดิ์          | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่                    |
| ๗. นายสุฤกษ์เดช เจริญไชย         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม                   |
| ๘. นางสาวชัชวรินทร์ ยงกัลยาณกุล  | รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน        |
| ๙. นายวีระ สุเจตน์จิตต์          | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์                  |
| ๑๐. นายธวัช คงคาลัย              | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว                     |
| ๑๑. นายอภิสิทธิ์ คุจวรรณ         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว                 |
| ๑๒. นางปิวิตรา สุทธิธรรม         | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (แทน ผอ.รพ.นายายอาม)     |
| ๑๓. นายสมบัติ พนธรา              | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง                 |
| ๑๔. นายรัฐภูมิ ศรีสิงห์เดช       | รักษาการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม             |
| ๑๕. นางยุพเยาว์ วิศพรธรรม        | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข        |
| ๑๖. นางนภคกร พูลประสาท           | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ                    |
| ๑๗. นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล | นักวิชาการสาธารณสุข                            |

### ผู้ไม่มาประชุม

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| ๑. นางนาตยา ศุจิจันทร์รัตน์  | นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ ด้านบริการวิชาการ       |
| ๒. นายกิตติ กิตติเวช         | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านบริหาร                 |
| ๓. นายพิเชียร วุฒิสถิธิภิญโญ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า                        |
| ๔. นายวินัย บรรจงการ         | รองผู้อำนวยการฝ่ายนโยบายและแผน รพ.พระปกเกล้า          |
| ๕. นางปาหนัน กนกวงศ์นุวัฒน์  | รองผู้อำนวยการด้านบริหาร รพ.พระปกเกล้า                |
| ๖. นางจรินทร์ ชะชาติย์       | รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รพ.พระปกเกล้า             |
| ๗. นายวิชัย ชูชีพชื่นกมล     | รองผู้อำนวยการ ด้านเศรษฐกิจการคลัง รพ.พระปกเกล้า      |
| ๘. นายชัชวาล สมพิร์วงศ์      | รองผู้อำนวยการด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์รพ.พระปกเกล้า |
| ๙. นายสามภพ สาระกุล          | รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศรพ.พระปกเกล้า      |
| ๑๐. นายจิตติ โฆษิตชัยวัฒน์   | รองผู้อำนวยการ ด้านบริการด้านหน้า รพ.พระปกเกล้า       |
| ๑๑. นางกนกกร สวัสดิ์ไชย      | รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการรพ.พระปกเกล้า        |
| ๑๒. นายสมยศ พนธรา            | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ                        |

## ผู้เข้าร่วมประชุม

- |                                  |   |
|----------------------------------|---|
| ๑. นางรุจิรา พักตร์ฉวี           | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป                       |
| ๒. นายองอาจ เอี่ยมสำอาง          | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม                  |
| ๓. นางปรียาภรณ์ พิทักษ์เสมากุล   | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๔. นายภราดร ชัยเจริญ             | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข                      |
| ๕. นางสาวพัชร ฤทธิโสสม           | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ                       |
| ๖. นางอุษา จอมหงส์               | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ                       |
| ๗. นางสาวสุกญา สินธุประเสริฐ     | นักวิชาการสาธารณสุข                               |
| ๘. นางรัชภาวัลย์ เจียรนัยวงศ์กุล | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.พระปกเกล้า         |
| ๙. นางมนสรีย์ สุทธิวงษ์          | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี รพ.พระปกเกล้า          |

## เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

นายแพทย์วรา เศลวัตนะกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เปิดประชุม

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ (นพ.สสจ.)

๑. จากปัญหาการ Refer ระหว่าง รพ. ต่อไปนี้ในการ Refer ผู้ป่วยจะต้องไม่มีการเรียกเงินประกันจากผู้ป่วย หรือโรงพยาบาลที่ส่งต่อ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างทันที่

๒. ฝากให้ผอ.รพช. ดูแผนการบริหารจัดการการเงิน การคลังในรพ. เพื่อให้หน่วยงานอยู่รอด และไม่มีผลกระทบต่อการรักษาผู้ป่วย

## ระเบียบวาระที่ ๒ การรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

การประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙

ที่ประชุม: รับรอง

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

๑. นโยบายการรับส่งต่อ – ส่งกลับ จังหวัดจันทบุรี โดย นพ.สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

๑) ผู้ป่วยในจังหวัดจันทบุรี ที่มีความรุนแรงของโรคหรืออาการ ที่โรงพยาบาลชุมชนไม่สามารถให้การดูแล/วินิจฉัย/รักษา/ฟื้นฟู ต้องได้รับการประสานการส่งต่อและดูแลระหว่างส่งต่อ ที่มีคุณภาพ ปลอดภัย ทันเวลา โดยไม่คำนึงถึงสิทธิการรักษา เชื้อชาติ และศาสนา

๒) ผู้ป่วยที่พ้นภาวะวิกฤติ และโรงพยาบาลชุมชนมีศักยภาพสามารถดูแลได้ ให้ส่งกลับ (Refer back) โรงพยาบาลชุมชน เพื่อดูแลรักษาต่อเนื่อง โดยมีระบบรับส่งกลับที่เป็นรูปธรรมระหว่างโรงพยาบาล พระปกเกล้า และโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย

๓) ใช้และพัฒนาข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากระบบรับส่งต่อส่งกลับผู้ป่วย ผ่าน Program Thai-Refer เพื่อการพัฒนาระบบรับส่งต่อ-ส่งกลับ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

๔) โรงพยาบาลพระปกเกล้าต้องจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพการวินิจฉัยดูแลรักษา ของโรงพยาบาลชุมชน ภายในเครือข่ายจังหวัดจันทบุรี ด้วยหลักกัลยาณมิตร

๕) พัฒนาระบบสนับสนุนการบริการเพื่อตอบสนองการดูแลรักษาให้มีคุณภาพ ประสิทธิภาพ และคุ้มค่า ในการเสริมศักยภาพให้โรงพยาบาลชุมชนสามารถรองรับผู้ป่วยซับซ้อนมากขึ้นได้

ที่ประชุม: เห็นชอบ แต่ขอปรับคำในบางข้อ เป็น

๒) ผู้ป่วยที่พ้นภาวะวิกฤติ และโรงพยาบาลชุมชนมีศักยภาพสามารถดูแลได้ ให้ส่งกลับ (Refer back) โรงพยาบาลชุมชน เพื่อดูแลรักษาต่อเนื่อง โดยมีระบบรับส่งกลับที่เป็นรูปธรรมระหว่างโรงพยาบาล พระปกเกล้า และโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย *โดยไม่คำนึงถึงสิทธิการรักษา เชื้อชาติ และศาสนา*

๓) ใช้และพัฒนาข้อมูลสารสนเทศที่ได้จากระบบรับส่งต่อส่งกลับผู้ป่วย โดยใช้ Program Thai-Refer เป็นหลัก เพื่อการพัฒนากระบวนการรับส่งต่อ-ส่งกลับ ให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

๔) โรงพยาบาลในจังหวัดจันทบุรีมีการพัฒนาศักยภาพการวินิจฉัยดูแลรักษา ของโรงพยาบาลชุมชน ภายในเครือข่ายจังหวัดจันทบุรี ด้วยหลักกัลยาณมิตร

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑. ผลการตรวจราชการ รอบ ๒/๒๕๕๙ โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ได้ร่วมต้อนรับผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ และคณะในการตรวจราชการ รอบ ๒/๒๕๕๙ จังหวัดจันทบุรี

ผลกาตรวจราชการแยกรายคณะ ดังนี้

• คณะที่ ๑ : ต้องพัฒนาในประเด็นปัญหา การส่งสัยพัฒนาการล่าช้า, ตั้งครรภ์ช้า ๑๒.๕ (เกณฑ์ ๑๐%) , นักตีมน้ำใหม่สูง (ช่วงอายุ ๑๕-๑๙ ปี), HI สูง / DHF ในอ.แก่งหางแมวและ อ.มะขาม ต้องมีมาตรการควบคุม ป้องกันและสอบสวนโรคให้เข้มงวดมากยิ่งขึ้น

• คณะที่ ๒ : ต้องพัฒนาการจัดบริการรักษาในรพ.ระดับ M<sub>๒</sub> , การส่งต่อ, ระบบข้อมูลการ รายงาน CA Chemo, Radiation, Thai cancer base, การดึงข้อมูลจากโปรแกรมของ รพศ.และรพช. , Eye program vision 2020 ไม่ครบถ้วน, การให้บริการสุขภาพช่องปากของรพศ.

• คณะที่ ๓ : ปัญหาการเงินของรพช. และการจัดการหนี้สินระหว่างรพช.กับ รพศ. ไตรมาส ๓ และ ๔ ของปี ๒๕๕๘ ซึ่งเป็นปัญหาที่ต้องเร่งแก้ไข

• คณะที่ ๔ : มีผลงานในระดับดีมาก แต่ต้องเพิ่มกระบวนการระดมสมองและ M&E

๒. เรื่องจากที่ประชุม คปสข. ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- การเตรียมพร้อมในการดำเนินการเกี่ยวกับคณะอนุกรรมการพิจารณาวินิจฉัยคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการ ซึ่งได้มีการร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ โดยมีสาธารณสุขนิเทศก์เป็นประธานและมี นพ.สสจ. , ผอ.รพศ./รพท. , ผอ.รพช. , สสอและตัวแทนกลุ่มงานประกันสุขภาพของสสจ. เป็นคณะกรรมการ โดยให้มีการประชุมและรายงานในที่ประชุม คปสข. ไตรมาสละ ๑ ครั้ง

- กำหนดการประชุมวิชาการสาธารณสุขและมุทิตาจิตผู้เกษียณอายุราชการ เขตสุขภาพที่ ๖ ปี ๒๕๕๙ วันที่ ๒๒ - ๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ โรงแรมโกลเด้นซิตี จ.ระยอง โดยปีนี้จังหวัดจันทบุรีมีผู้เกษียณทั้งหมด ๔๑ ท่าน

- การจัดการเรื่องระบบ Refer ภายในเขตและจังหวัด

• ให้ใช้ Program Thai refer เป็นหลัก

• มีคณะกรรมการ refer ของจังหวัดและเขต และมีข้อตกลงร่วมกัน

• KPI หลักๆ ได้แก่ การปฏิเสธการ refer, การประชุมของคณะกรรมการ, ความพึงพอใจใน program

• เชื่อมโยง ประสานพัฒนาการรักษาต่อร่วมกับโรงพยาบาลจุฬาฯ โดยจังหวัดภายในเขตจะ

ช่วยกันก่อน แบ่ง Zone เกินศักยภาพจะส่งต่อไป รพ.จุฬาฯ

การ refer ๕ กลุ่มโรค นอกเขต (ยกเว้น สมุทรปราการ, ปราจีนบุรี)

- ๑) Trauma
- ๒) CA → CA Colon
- ๓) NB → cong.heart, ROP
- ๔) Heart
- ๕) Transplantation

๓. แนวทางการบริหารจัดการ ด้านการเงินการคลัง จังหวัดจันทบุรี โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- แนวทางการแก้ปัญหาสถานการณ์การเงิน ของ รพ.แหลมสิงห์และรพ.เขาสุกิม จาก CFO เขตสุขภาพที่ ๖ คือ ต้องมีการกำหนดหลักเกณฑ์การปรับเกลี่ยเงิน UC ปี ๒๕๖๐ ภายในจังหวัด เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของทั้งสองรพ. และควรมีการพิจารณาให้ความช่วยเหลือหนี้ค่ารักษาพยาบาล เนื่องจากเป็นสาเหตุของการก่อหนี้และค่าใช้จ่ายที่เพิ่มขึ้น และมีข้อเสนอแนะเฉพาะของทั้ง ๒ โรงพยาบาล ดังนี้

โรงพยาบาลแหลมสิงห์

- ๑) ควบคุมการใช้จ่าย
- ๒) ควบคุมค่าจ้างชั่วคราว
- ๓) ปรับปรุงการตั้งบัญชีค่าตอบแทนค้างจ่าย
- ๔) ดำเนินการตาม PLANFIN

โรงพยาบาลเขาสุกิม

- ๑) ควบคุมค่าจ้างชั่วคราว
- ๒) ควบคุมการลงทุนประเภทต่าง ๆ
- ๓) ปรับปรุงการตั้งบัญชี
- ๔) ดำเนินการตาม PLANFIN

๔. ร่างแผนงบลงทุน พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- เนื่องจากมีร่างแผนงบลงทุน พ.ร.บ.งบประมาณรายจ่าย ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (รายการใหม่ ภูมิภาค) ซึ่งของ จ.จันทบุรี ได้รับการพิจารณาจำนวน ๒๒ รายการ ขอให้หน่วยงานที่ได้รับการพิจารณาเตรียมความพร้อมในการดำเนินการ เพื่อให้การเบิกจ่ายเป็นไปตามแผน

๕. กำหนดอัตราการเรียกเก็บ OP Refer ภายในจังหวัดของหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ ๖

โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- จากที่ประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขต (๕x๕) เขตสุขภาพที่ ๖ ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๕๙ ได้มีมติการประชุมและข้อสั่งการดังนี้

- ๑) อัตราการเรียกเก็บให้จ่ายตามจริงไม่เกิน ๗๐๐ บาท/visit
- ๒) จ่ายเพิ่มกรณีการตรวจพิเศษได้แก่ ค่า MRI, CT scan, Rabies Vaccine และ

Immunoglobulin

ทั้งนี้ให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

ที่ประชุม : รับทราบ

๖. สรุปสาระสำคัญของการประชุมเจรจาไกล่เกลี่ยการตามจ่ายงบประมาณกับรพศ.  
โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- จากที่ประชุมเจรจาไกล่เกลี่ยการตามจ่ายงบประมาณกับรพศ. เมื่อวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ  
ห้องผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้แนวทางการตามจ่าย ดังนี้

๑) รพศ.ขอให้รพช. ตรวจสอบหนี้ที่ค้างจ่ายตั้งแต่ปี ๒๕๕๖ -๒๕๕๘  
๒) การตามจ่ายระหว่างกันไม่ลดหนี้ แต่ให้แบ่งชำระเป็น ๒ ส่วน คือ รพช.ที่มีสถานการณ์  
การเงินระดับ ๑-๓ ให้ดำเนินการจ่ายหนี้แล้วรพศ. จะจ่ายเงินประกันสังคมให้ ส่วนรพช.ที่ติดระดับ ๔-๖ ให้ทยอยจ่าย  
และเข้าแผนพัฒนาการเงิน และจะตัดยอดหักกลับเงินประกันสังคมทางบัญชี ไม่จ่ายให้ รพช.

๓) รพศ. จะจัดทีมออกตรวจสอบสถานการณ์การเงินของ รพ.แหลมสิงห์ ในช่วงต้นเดือน  
กรกฎาคม

๗. การตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าว โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- ในการขอขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าวกลุ่ม OSS สามารถใช้ใบนัดและใบเสร็จรับเงินค่าตรวจ  
สุขภาพและประกันแทนใบตรวจสุขภาพได้ ในกรณีที่ไปตรวจสุขภาพไม่ทันเวลาที่กำหนด

- ผ่ากประชาสัมพันธ์ให้เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานศึกษารายละเอียดและข้อปฏิบัติเพื่อป้องกันการ  
ฟ้องร้องจากนายจ้างและแรงงานต่างด้าวเกี่ยวกับการให้บริการด้านสาธารณสุข

๘. การจัดสรรงบประมาณแรงงานต่างด้าว โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- จากมติที่ประชุมกองทุนประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว จังหวัดจันทบุรี ที่ให้จัดสรรเงินตามผลงาน  
การให้บริการผู้ป่วยแรงงานต่างด้าว ให้หน่วยบริการตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข โดยจัดสรรให้กลุ่ม OSS  
งวดวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ เป็นเงิน ๑,๙๗๖,๖๒๓.๔๓ บาท และจัดสรรให้กลุ่มงวดปกติ  
งวดวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๘-๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ เป็นเงิน ๖๗๐,๕๖๙.๘๘ บาท รวมจัดสรรทั้งสิ้น ๒,๖๔๗,๑๙๓.๓๑  
บาท

๙. สถานะเงินบำรุง ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙ โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- จากการคำนวณบัญชีสถานะเงินบำรุง ยอดเงินคงเหลือของรพ.เขาสุกิมีและรพ.นายายอาม มียอด  
ติดลบ

๑๐. การเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงิน ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙ โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- รพ.แหลมสิงห์ มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ ๗

๑๑. การติดตาม planfin ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙ โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- ให้ผู้อำนวยการทุกแห่งตรวจสอบผลการควบคุม/ติดตาม Planfin ตามแผน หากติดลบเกิน ๑๐%  
ต้องดำเนินการพิจารณาแผนในการประมาณการ รายรับ-รายจ่าย ใหม่ ให้ใกล้เคียงและเป็นไปตามแผนมากที่สุด

๑๒. ความคืบหน้าการรับรอง HA รพช.จันทบุรี โดย นพ.สฤกษ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- สถานการณ์รับรองคุณภาพ HA โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี

• Re-Accredit ๑ ปี ๒๕๖๒ : รพ.สอยดาว และ รพ.เขาสุกิมี

• Re-Accredit ขึ้น ๓ ปี ๒๕๖๐ : รพ.แหลมสิงห์, รพ.ขลุง, รพ.โป่งน้ำร้อน และรพ.ท่าใหม่

• รอ Accredit ประมาณเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙ : รพ.สองพี่น้อง และรพ.มะขาม

• ส่งเอกสารแล้วรอเข้าที่ประชุมกรรมการฯ : รพ.นายายอาม และรพ.เขาคิชฌกูฏ

• เตรียมเอกสาร: รพ.แก่งหางแมว

๑๓. ส่วนขาด Service Plan รพช.จากที่ประชุมการตรวจราชการ โดย นพ.สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- Cardio การเข้าถึงบริการล่าช้าของของผู้ป่วย STEMI สูง ทำให้เกิด Complication
- Stroke ยังมี Stroke corner ใน รพช. ไม่ครบทุกแห่ง (มี ๔/๑๑ รพช.)
- Ortho ผ่านเกณฑ์ Non Displaced Fx Refer < ๕๐% (๓๖%) แต่พบ รพช.บางแห่ง Refer ทั้งหมด เนื่องจากไม่มี X-ray นอกเวลา
- กุมาร/ทารกแรกเกิด การดูแลผู้ป่วยใส่ ET Tube ยังมีปัญหาการประเมินและการดูแล
- สูติกรรม การเกิดภาวะ Birth Asphyxia ใน รพช. จากแพทย์ใช้ทุน
- มะเร็ง ความครอบคลุมการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก/เต้านมพบระยะ ๑, ๒ = ๖๒%, ๕๔% (เป้าหมาย ๘๐%)

**นพ.สสจ. :** - ขอให้รพช.วางระบบงานใหม่ เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้เร็วยิ่งขึ้น

- ในรพ. อีก ๗ แห่งที่ยังไม่มี Stroke corner ให้จัดให้มีภายในเดือนกันยายน ๒๕๕๙
- ให้ผอ.รพช. เป็นพี่เลี้ยงในการรักษาของแพทย์ใช้ทุน เพื่อลดภาวะ Birth Asphyxia ใน รพช. และความเสียหายอื่นๆ

๑๔. Service Plan สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ โดย นพ.สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- เนื้องอก เปลี่ยนถ่าย กระจกตา (Corneal transplant) และ ไต (Kidney Transplant)
- เป้าหมายเขตละ ๒ โรงพยาบาล (ชลบุรี/พระปกเกล้า)
- จังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลพระปกเกล้า อยู่ในกลุ่มใหม่ ๒๐ แห่ง (๑๘ + ๒๐)
- ส่วนขาดด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร : การจัดหาจัดเก็บดวงตาของสภากาชาดไทย (อบรมไปแล้วเมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๙)

๑๕. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน โดย ญ.ปริยาภรณ์ พิทักษ์เสมากุล หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดจันทบุรี รับการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินจากสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ และเพื่อให้เป็นไปตามหัวข้อ : มีแผนและขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน พร้อมเบอร์โทรศัพท์โรงพยาบาลที่จะส่งต่อไว้ที่สังเกตเห็นได้ชัดเมื่อเกิดภาวะสถานการณ์ฉุกเฉิน (๑) หลักฐาน/เอกสารการประสานงานกับโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียงในการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

ในระยะเป็ยบับันที่กการตรวจมาตรฐานคลินิกฯ เพื่อประกอบการตรวจพิจารณาอนุญาตและตรวจลักษณะสถานพยาบาลเพื่อการเฝ้าระวัง ในแบบตรวจฯส่วนที่ ๒ การตรวจลักษณะสถานพยาบาล ข้อ ๓ ชนิดและจำนวนเครื่องมือ เครื่องใช้ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นประจำสถานพยาบาล (๓.๔ ยาและเวชภัณฑ์)

ทั้งนี้ทางกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข จะส่งรายชื่อสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตให้กับรพศ.และรพช. ปีละ ๒ ครั้ง โดยครั้งแรกจะส่งให้ภายในเดือนสิงหาคม

**ที่ประชุม :** เห็นชอบ

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ**

- ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

อัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล  
(นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล)  
นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้บันทึกการประชุม

ยุพเยาว์ วิศพรณ์  
(นางยุพเยาว์ วิศพรณ์)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม